

Anmeldung Neukunden Kleintier

Frau Herr Familie Firma

Name: _____ Vorname: _____

Adresse: _____

Postleitzahl/Ort: _____

Tel.-Nummer: _____

E-Mail: _____

Angaben zum Tier

Name: _____

Tierart: Hund Katze Kaninchen Meerschweinchen _____

Rasse: _____ Geburtsdatum: _____

Fellfarbe: _____ Felllänge: kurzhaar langhaar

Geschlecht: männlich weiblich kastriert: Ja Nein

Chip Nummer: _____ Chip Datum: _____

Ist Ihr Tier versichert? Nein Ja, Name der Tierversicherung: _____

(Bitte zwingend angeben, da die Versicherungen spezielle Abrechnungen verlangen!)

Name Ihres Haustierarztes, falls vorhanden: _____

Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?

Internet Empfehlung Notfall Überweisung, Name des Tierarztes: _____

Konditionen:

Behandlungskosten sind direkt nach jeder Behandlung zu begleichen.

Ihre Zahlungsart (bitte ankreuzen):

Bar Karte (EC-, Postcard) Twint

Wir verschicken Rechnungen standardmässig per E-Mail und informieren unsere Kunden regelmässig mit einem Rundschreiben zu Neuigkeiten aus der Tiermedizin und der Tierklinik Lindenhof. Bitte teilen Sie uns mit, falls Sie dies nicht wünschen sollten.

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit der oben notierten Angaben:

Datum: _____

Unterschrift: _____